

# La spesa farmaceutica convenzionata nel 2004 in Italia e l'efficacia delle misure di ripiano

Mario Eandi



La Direzione Generale dell'AIFA, nel corso della conferenza stampa del 22 marzo 2005, ha presentato un interessante documento sull'andamento della spesa farmaceutica convenzionata in Italia nel corso del 2004. Il documento, elaborato sulla base dei dati mensili trasmessi all'AIFA dalle 18.000 farmacie dislocate sul territorio nazionale e dei 469 milioni di ricette mediche spedite, ha preso in considerazione la quantificazione della spesa farmaceutica convenzionata nel 2004 e l'incremento rispetto all'anno precedente; inoltre, ha quantificato lo sfondamento del tetto di spesa programmato per il 2004 a livello nazionale e regionale, valutando l'impatto delle manovre di ripiano di tale sfondamento adottate nel corso dell'anno.

I dati forniti sono stati elaborati dall'OsMed e la spesa farmaceutica convenzionata è stata quantificata al netto del valore del ticket e dello sconto obbligatorio per il farmacista, e al lordo dell'IVA sui farmaci.

Nell'anno 2004 la spesa farmaceutica netta convenzionata a carico del SSN italiano è stata di 11.980 milioni di euro (tabella I), con un incremento di +885 milioni di euro (8%) rispetto all'anno precedente. Gli incrementi fatti registrare dalla spesa farmaceutica convenzionata non sono stati costanti nei 12 mesi del 2004, ma hanno evidenziato forti oscillazioni con picchi massimi ad aprile (+18,4%), luglio (+15,9%) e novembre (+9,0%) e valori minimi a gennaio (+1,1%), giugno (+6,2%), ottobre (-0,35) e dicembre (+1,4%).

Secondo l'analisi della Direzione Generale dell'AIFA, l'8% di incremento della spesa farmaceutica convenzionale registrato nel 2004 è da attribuire prevalentemente all'aumento dei consumi (6,8%) e in misura minore all'effetto mix (3,1%), ovvero allo spostamento delle prescrizioni da farmaci meno costosi a farmaci più costosi; tali incrementi sono stati contenuti in parte dalla riduzione dei prezzi (-1,9%) attuata nel periodo luglio-dicembre con il provvedimento che ha introdotto un ulteriore sconto del 4,12% al SSN.

In base alle vigenti norme, il tetto di spesa farmaceutica convenzionata per il 2004 era fissato a 10.639 milioni di euro, pari al 13% della

	2004 (milioni)	D assoluta	D %
Spesa lorda (euro)	13.493	+1.139	9,2%
Spesa netta euro)	11.980	+885	8,0%
Ricette	469	+30	6,8%
Ticket	600	-42	-6,5%

**Tabella I**

Spesa farmaceutica convenzionata nel 2004 e incrementi rispetto al 2003.  
(fonte: AIFA, 22 marzo 2005)

Spesa sanitaria pubblica programmata per il 2004 (accordo 8.8.2001)	81.837
Tetto di spesa farmaceutica 13% programmata per il 2004	10.639
Spesa farmaceutica effettiva netta 2004	11.980
Incidenza % sulla spesa sanitaria pubblica programmata	14,6%
Scostamento rispetto al tetto	1.341
Scostamento al netto IVA	1.219

**Tabella II**

Stima dello sfondamento della spesa farmaceutica convenzionata del 2004 rispetto al tetto programmato. (fonte: AIFA, 22 marzo 2005)

spesa sanitaria pubblica (tabella II). La spesa farmaceutica convenzionata è stata, invece, di 11.980 milioni di €, pari al 14,6% della spesa sanitaria pubblica, con uno scostamento, rispetto al tetto, di ben 1.341 milioni di €.

Lo sfondamento del tetto di spesa farmaceutica non è stato uniforme nelle 20 Regioni italiane. La tabella III riporta la spesa farmaceutica netta per l'anno 2004 nelle singole regioni, il valore assoluto e percentuale dello sfondamento rispetto alla spesa programmata e il contributo percentuale della regione allo sfondamento totale nazionale.

La spesa farmaceutica convenzionata del 2004 è stata pari o inferiore al 13% massimo programmato in sole 6 Regioni [era 7] (Umbria, Lombardia, Toscana, Veneto, Trentino Alto Adige e Piemonte), mentre è stata fra il 13% e il 16% in 10 regioni (Valle d'Aosta, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Marche, Basilicata, Molise, Abruzzo, Liguria, Puglia e Calabria) e superiore al 16% in 4

Regione	Spesa Farmaceutica Netta (milioni di euro)	Sfondamento regionale del tetto di spesa farmaceutica convenzionata nel 2004		
		Assoluto (milioni di euro)	% rispetto al programmato regionale	Contributo % allo sfondamento nazionale
Lazio	1.405	438	18,9%	32,7%
Sicilia	1.267	369	18,4%	27,6%
Sardegna	373	81	16,6%	6,1%
Campania	1.253	266	16,5%	19,8%
Calabria	444	79	15,8%	5,9%
Puglia	860	145	15,6%	10,8%
Liguria	377	48	14,9%	3,6%
Abruzzo	275	33	14,8%	2,5%
Molise	71	9	14,8%	0,6%
Basilicata	123	13	14,5%	1,0%
Marche	303	20	13,9%	1,5%
Friuli VG	233	6	13,4%	0,5%
E. Romagna	803	19	13,3%	1,4%
Valle d'Aosta	23	1	13,3%	0,0%
Umbria	165	0	13,0%	0,0%
Lombardia	1.639	-36	12,7%	-2,7%
Toscana	676	-17	12,7%	-1,3%
Veneto	789	-45	12,3%	-3,3%
Trentino AA	153	-15	11,8%	-0,6%
Piemonte	749	-74	11,8%	-5,5%
<b>TOTALE</b>	<b>11.980</b>	<b>1.341</b>	<b>14,6%</b>	<b>100,0%</b>

**Tabella III**

Spesa farmaceutica netta convenzionata registrata nelle Regioni italiane durante il 2004 e relativi sfondamenti del tetto di spesa programmato (fonte: AIFA, 22 marzo 2005)

Manovra	Valore assoluto (milioni di euro)	%
"Sconto aggiuntivo"	513	68,7%
"Revisione del Prontuario"	218	32,3%
Totale della manovra di ripiano	731	100,0%

**Tabella IV**

Manovre per il ripiano della spesa farmaceutica convenzionata del 2004 (fonte: AIFA, 22 marzo 2005)

Regioni (Lazio, Sicilia, Sardegna e Campania). Lo scostamento varia da un disavanzo di 438 milioni di euro della Regione Lazio ad un saldo positivo di +74 milioni di euro della Regione Piemonte.

A fronte di sole 7 Regioni virtuose, le rimanenti 13 Regioni hanno speso in farmaci

più di quanto programmato. Si deve notare, tuttavia, come solo 6 regioni su 20 siano responsabili della quasi totalità dello sfondamento nazionale.

L'attuale normativa prevede che il 60% dello sfondamento del tetto di spesa farmaceutica convenzionata nazionale debba essere ripianato dalle aziende farmaceutiche e il 40 % dalle Regioni. Considerando lo sfondamento al netto dell'IVA, a carico delle aziende farmaceutiche è stato stimato un onere pari a 731 milioni di euro, da ripianare nei 12 mesi successivi attraverso due fondamentali manovre: la manovra "sconto" e la manovra "revisione del Prontuario Farmaceutico Nazionale" (PFN), già messe in atto tempestivamente dall'AIFA (tabella IV). Con la manovra "sconto" si stima di recuperare 513 milioni di euro, mentre la revisione del PFN, varata a fine anno, dovrebbe comportare un risparmio annuale stimato per il 2005 in 218 milioni di euro.

Si deve notare come le manovre di contenimento della spesa farmaceutica messe in atto dal Ministero della Salute e dall'AIFA già nel corso del 2004 abbiano contribuito ad una sensibile riduzione dello sfondamento del tetto programmato. In particolare, l'introduzione a fine giugno 2004 dello sconto aggiuntivo provvisorio del 4,12% a carico delle aziende farmaceutiche ha consentito un risparmio per il SSN stimato in 231 milioni di euro nel solo periodo luglio-dicembre 2004. Inoltre, l'introduzione sul mercato di nuovi medicinali "generici" ha comportato un ulteriore risparmio di circa 50 milioni di euro, solo considerando gli ultimi mesi dell'anno, da quando è entrata in funzione la nuova Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA).

Secondo la Direzione Generale dell'AIFA, entro la fine del 2005 la spesa farmaceutica pubblica dovrebbe essere sotto controllo a livello nazionale e il disavanzo rispetto al tetto programmato dovrebbe rientrare.

Preoccupa, tuttavia, il comportamento di alcune Regioni che, oltre a provocare lo sfondamento della spesa farmaceutica, hanno difficoltà a ripianare il proprio deficit e a mettere in atto sistemi efficaci di controllo della spesa.

Complessivamente i dati presentati dalla Direzione Generale dell'AIFA indicano chiaramente come i provvedimenti che possono essere messi in atto a livello nazionale possono correggere e ridurre il disavanzo a livello nazionale, ma non sono in grado di modificare le differenze rilevanti di spesa e di disavanzo osservate nelle varie Regioni.